



# Strukturierter Qualitätsbericht für das Berichtsjahr 2006

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGBV



# Inhaltsübersicht

<b>Einleitung</b>	5
<b>Teil A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses</b>	7
<b>Teil B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen</b>	13
Fachabteilung Psychiatrie und Psychotherapie	13
Fachabteilung Neurologie	21
Fachabteilung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie mit internistischem Schwerpunkt	29
<b>Teil C Qualitätssicherung</b>	37
Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung	
Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht	
Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP)	
Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	
Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung	
Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung	
<b>Teil D Qualitätsmanagement</b>	39
Qualitätspolitik	39
Qualitätsziele	41
Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	43
Instrumente des Qualitätsmanagements	44
Qualitätsmanagement-Projekte	46
Bewertung des Qualitätsmanagements	52
Impressum	54







# Einleitung

Die Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk bestehen seit über 100 Jahren auf dem Gelände des 1903 erstmalig erwähnten Sanatoriums »Waldhaus« in Berlin-Zehlendorf (Nikolassee). Es werden drei Fachabteilungen geführt: eine Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie mit assoziierter Tagesklinik und Institutsambulanz, eine Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie mit internistischem Schwerpunkt sowie eine Abteilung für Neurologie. Insgesamt verfügt das Haus derzeit über 288 Planbetten. Die im Pavillonstil gestalteten und im Jahr 1996 neu errichteten Gebäude der Klinik sind in eine parkähnliche Anlage eingebettet.

Die Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk gehören der Diakonie an und verstehen sich als evangelische Gemeinschaft zur Behandlung, Pflege, Betreuung und Förderung kranker und pflegebedürftiger Menschen. Hohe Qualitätsstandards in der medizinischen und pflegerischen Versorgung, umfangreiche Diagnostik und Serviceangebote bieten dabei die Basis für eine gute Genesung.

Träger der Klinik ist das Theodor-Wenzel-Werk e. V., das außerdem drei stationäre Pflegeeinrichtungen und ein Seniorenwohnhaus betreibt und die Mehrheitsanteile an einer Diakoniestation hält.

## Geschäftsführung

Ronald Wehner  
Telefon (0 30) 81 09-10 00  
Fax (0 30) 81 09-10 91  
ronald.wehner@tww-berlin.de

## Qualitätsmanagement

Dipl.-Ing. / MBA René Berton  
Telefon (0 30) 81 09-11 02  
Fax (0 30) 81 09-13 33  
rene.bernton@tww-berlin.de

## Kaufmännische Leitung

Dipl.-Kauffrau Antje Kassner  
Telefon (0 30) 81 09-11 01  
Fax (0 30) 81 09-13 33  
antje.kassner@tww-berlin.de

## Ärztlicher Direktor

Prof. Dr. med. Arthur Mackert  
Telefon (0 30) 81 09-13 01  
Fax (0 30) 81 09-13 02  
arthur.mackert@tww-berlin.de

## Pflegedienstleitung

Dipl.-Pflegerin Lucia Reinders  
Telefon (0 30) 81 09-14 01  
Fax (0 30) 81 09-13 33  
lucia.reinders@tww-berlin.de

Die Krankenhausleitung, vertreten durch Ronald Wehner, ist verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht.

Das Internet-Informationsangebot des Theodor-Wenzel-Werkes finden Sie unter [www.tww-berlin.de](http://www.tww-berlin.de)



*Haupteingang, Empfangsgebäude an der Potsdamer Chaussee in Berlin-Zehlendorf*

# Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A

## Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

A-1

Hausanschrift:

**Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk**  
Potsdamer Chaussee 69  
14129 Berlin  
Telefon (0 30) 81 09-0 · Fax 81 09-13 33  
klinik-info@tww-berlin.de  
www.tww-berlin.de



## Institutionskennzeichen des Krankenhauses

A-2

261100467

## Standort(nummer)

A-3

00

## Name und Art des Krankenhausträgers

A-4

Name: Theodor-Wenzel-Werk e. V.  
Art: freigemeinnützig

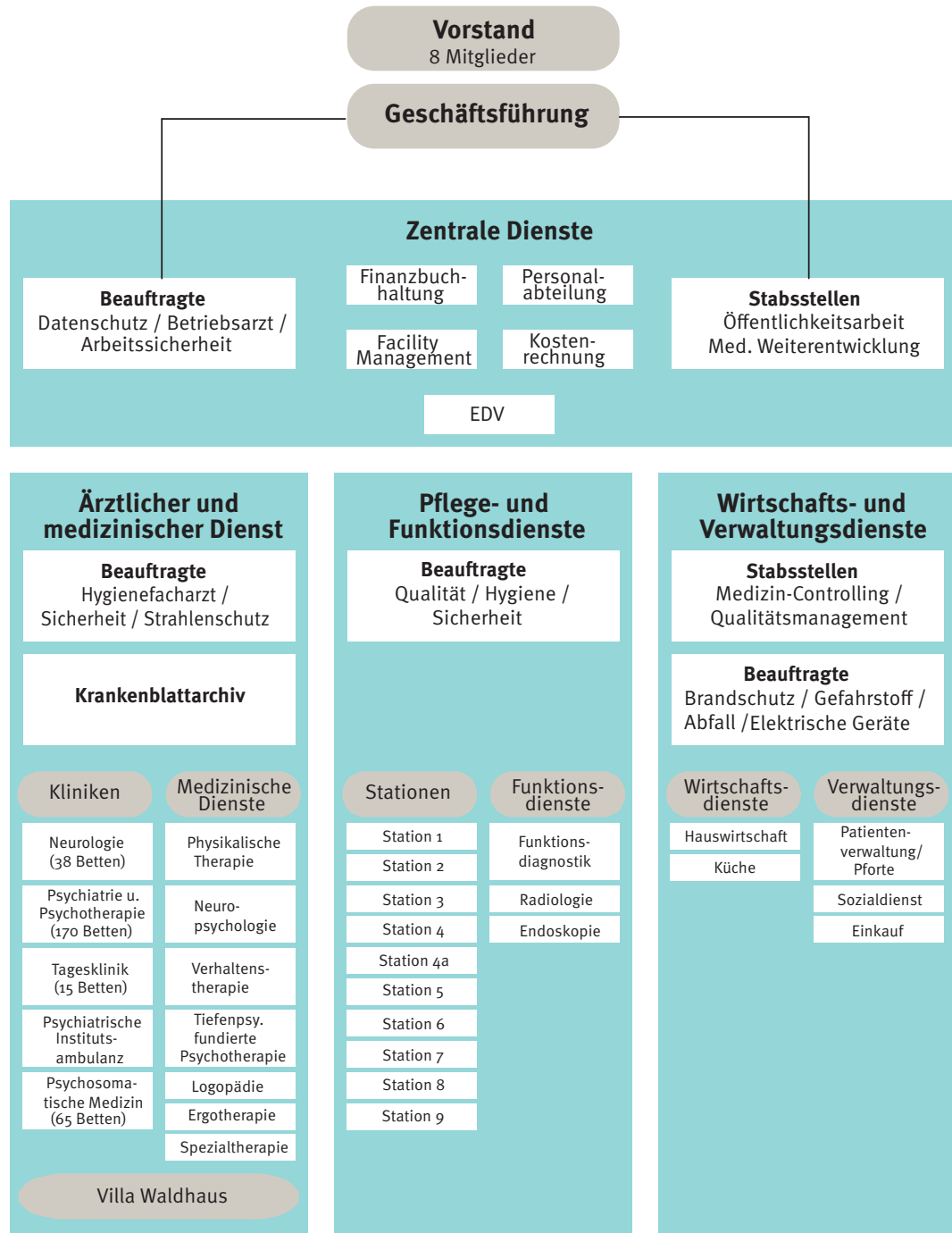
## Akademisches Lehrkrankenhaus

A-5

trifft nicht zu/entfällt

A-6

## Organisationsstruktur des Krankenhauses



(Organisationsstruktur mit Stand 2006)



Die Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk verfügen über drei bettenführende Fachabteilungen:

- Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie
- Abteilung für Neurologie
- Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie mit internistischem Schwerpunkt

Weiterhin werden folgende Einrichtungen vorgehalten:

- Psychiatrische Tagesklinik
- Psychiatrische Institutsambulanz
- Gesundheitszentrum »Villa Waldhaus«

### Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

A-7

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung: Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung ?

Für den Berliner Bezirk Steglitz-Zehlendorf im Südwesten von Berlin besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung.

### Fachabteilungsübergreifende Versorgungsschwerpunkte des Krankenhauses

A-8

trifft nicht zu/entfällt

### Fachabteilungsübergreifende medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

A-9

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterung
Babyschwimmen	Als ambulantes Angebot verfügbar
Bewegungsbad/Wassergymnastik	Als ambulantes Angebot über die Villa Waldhaus verfügbar
Bobath-Therapie	
Diät- und Ernährungsberatung	
Fallmanagement/Case Management/ Primary Nursing/Bezugspflege	
Lymphdrainage	
Massage	
Schmerztherapie/-management	
Wärme- und Kälteanwendungen	
Verschiedenste Therapieformen, die relevant für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung sind.	
Gesundheitszentrum »Villa Waldhaus« für vielfältige ambulante Angebote	

A-10

**Allgemeine nicht-medizinische Serviceangebote des Krankenhauses**

<b>Serviceangebot</b>	<b>Kommentar/Erläuterung</b>
Aufenthaltsräume	
Ein-Bett-Zimmer	
Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
Fernsehraum	
Rollstuhlgerechte Nasszellen	
Teeküche für Patienten	
Unterbringung Begleitperson	
Zwei-Bett-Zimmer	
Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
Balkon/Terrasse	
Elektrisch verstellbare Betten	
Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	
Kühlschrank	
Telefon	
Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer	
Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)	
Kostenlose Getränkebereitstellung (Mineralwasser)	
Bibliothek	
Cafeteria	
Faxempfang für Patienten	
Friseursalon	
Internetzugang	
Kiosk/Einkaufsmöglichkeiten	
Kirchlich-religiöse Einrichtungen (Kapelle, Meditationsraum)	
Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten	
Kulturelle Angebote	
Parkanlage	
Schwimmbad	
Empfangs- und Begleitsdienst für Patienten und Besucher	
Dolmetscherdienste	
Seelsorge	

## **Forschung und Lehre des Krankenhauses**

**A-11**

Für die vorgehaltenen Fachgebiete liegen folgende Weiterbildungsermächtigungen vor:

- Fachgebiet Neurologie 3 Jahre
- Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie 5 Jahre
- Fachgebiet Psychosomatische Medizin und Psychotherapie 5 Jahre

## **Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach § 108/109 SGB V**

**A-12**

288 Betten

## **Fallzahlen des Krankenhauses**

**A-13**

Vollstationäre Fallzahl: 3 925

Teilstationäre Fallzahl: 59

### **Ambulante Fallzahlen**

Quartalszählweise: 1 641

Patientenzählweise: 620





# Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B

## Fachabteilung Psychiatrie und Psychotherapie

B-[1]

Die Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie bietet Diagnostik und Behandlung sämtlicher psychischer Beschwerden und Erkrankungen auf der Grundlage aktueller, wissenschaftlich fundierter Qualitätsstandards. Somatische, psychotherapeutische und sozialpsychiatrische Ansätze werden dabei bestmöglich kombiniert.

Hierfür stehen 170 stationäre Betten zur Verfügung, die sich auf 7 Stationen mit unterschiedlichen inhaltlichen Schwerpunkten verteilen: Zwei allgemeinspsychiatrische Stationen bieten im Hinblick auf größtmögliche Problemorientierung und Effizienz ein für jeden Patienten individuell gestaltetes integratives Therapieangebot mit somatischem und verhaltenstherapeutischem Schwerpunkt. Darüber hinaus gibt es eine vorwiegend tiefenpsychologisch fundiert arbeitende Psychotherapiestation und eine Station, die sich vor allem um psychische Erkrankungen im höheren Lebensalter kümmert. Zwei kleinere geschlossene Stationen dienen der Betreuung schwer kranker Patienten, die besonderen Schutzes bedürfen. Wahlleistungspatienten genießen den besonderen Komfort der Station 2.

Hinzu kommen 15 Behandlungsplätze der Tagesklinik, wo sich Patienten zumeist auf den schwierigen Übergang von der vollstationären in die ambulante Betreuung vorbereiten. Die tagesklinische Behandlung kann aber auch der Vermeidung oder Verkürzung einer stationären Behandlung dienen.

Die Psychiatrische Institutsambulanz betreut vorrangig Patienten mit besonders schwierigem, zumeist längerjährigem Krankheitsverlauf oder kümmert sich um Krankheitsbilder, für die im ambulanten Bereich kein hinreichendes Therapieangebot besteht.

Die Abteilung gewährleistet die psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung des Bezirks Steglitz-Zehlendorf, behandelt mit ihrem breiten Leistungsspektrum und ihrem besonderen Interesse an psychotherapeutischer Arbeit bei geeigneter Indikation und nach Maßgabe freier Behandlungsplätze aber auch Patienten aus dem übrigen Stadtgebiet und anderen Bundesländern.

In allen Bereichen wird die Arbeit von multiprofessionellen Teams geleistet, in denen die Mitarbeiter ihre spezifischen beruflichen und menschlichen Erfahrungen einbringen.

B-[1].1

**Name der Organisationseinheit/Fachabteilung****Psychiatrie und Psychotherapie**

Art der Abteilung: bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel: 2 900

Weitere Fachabteilungsschlüssel: 2 960

(Allgemeine Psychiatrie/Tagesklinik, für teilstationäre Pflegesätze)

Hausanschrift:

Potsdamer Chaussee 69

14129 Berlin

Telefon (0 30) 81 09-13 01 · Fax 81 09-13 02

arthur.mackert@tww-berlin.de

www.tww-berlin.de

B-[1].2

**Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psychiatrie und Psychotherapie	Kommentar/Erläuterung
Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	



## Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

B-[1].3

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterung
Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter	
Bewegungstherapie	
Entlassungsmanagement	
Ergotherapie	
Musiktherapie	
Physikalische Therapie	
Physiotherapie/Krankengymnastik	
Psychologisches /psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Angehörigen	
Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
Endoskopische Schluckdiagnostik	
Lichttherapie	

## Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Serviceangebot	Kommentar/Erläuterung
Entspannungsraum	

B-[1].4

## Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl: 2 219  
Teilstationäre Fallzahl: 59

B-[1].5

## B-[1].6

## Hauptdiagnosen nach ICD

## Top 15 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F32	489	Depressive Episode
2	F20	316	Schizophrenie
3	F10	265	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
4	F33	225	Wiederkehrende depressive Störung
5	F43	135	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
6	F25	117	Schizoaffektive Störungen
7	F41	99	Andere Angststörungen
8	F60	83	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens
9	F03	66	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit, vom Arzt nicht näher bezeichnet
10	F31	63	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung – manisch-depressive Krankheit
11	F23	48	Akute, kurze und vorübergehende psychische Störung mit Realitätsverlust
12	F19	39	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Gebrauch mehrerer Substanzen oder Konsum anderer bewusstseinsverändernder Substanzen
13	F22	35	Psychische Störung, bei der dauerhafte falsche Überzeugungen bzw. Wahnvorstellungen auftreten
14	F01	34	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit durch Blutung oder Verschluss von Blutgefäßen im Gehirn
15	G30	33	Alzheimer-Krankheit



## Prozeduren nach OPS

B-[1].7

### Top 15 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-207	1107	Messung der Gehirnströme – EEG
2	3-200	762	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
3	1-204	50	Lumbalpunktion (Nervenwasserentnahme)
4	1-632	35	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
5	3-202	18	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
6	3-207	17	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
7	1-205	8	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur – EMG
7	1-206	8	Untersuchung der Nervenleitung – ENG
9	3-205	7	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel
10	1-208	≤ 5	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
10	1-266	≤ 5	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
10	1-650	≤ 5	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung – Koloskopie
10	3-201	≤ 5	Computertomographie (CT) des Halses ohne Kontrastmittel
10	3-203	≤ 5	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
10	3-20X	≤ 5	Sonstige Computertomographie (CT) ohne Kontrastmittel

## Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-[1].8

Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistung
Psychiatrische Institutsambulanz nach § 118 SGB V	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Fachärztliche Beratung, Diagnostik, Therapieplanung und Medikation</li> <li>– Krisenintervention</li> <li>– Langfristige Behandlung von schweren chronifizierten psychiatrischen Krankheiten</li> <li>– Psychologische Einzelgespräche (jedoch keine Psychotherapie i. S. des Psychotherapeutengesetzes)</li> <li>– Suchtberatung</li> <li>– Ergotherapie (als Einzel- und Gruppenangebot)</li> <li>– Bewegungs- und Entspannungsgruppe</li> <li>– Psychologisch geleitete Gruppentherapien</li> </ul>



**B-[1].9** **Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V**  
trifft nicht zu/entfällt

**B-[1].10** **Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**  
trifft nicht zu/entfällt

**B-[1].11** **Apparative Ausstattung**

Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
Computertomograph (CT)	
Elektroenzephalographiegerät (EEG)	
Elektromyographie (EMG)/Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	
Endoskop	
Kipptisch (z. B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)	
Magnetresonanztomograph (MRT)	Kooperation mit einer radiologischen Praxis
Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (z. B. C-Bogen)	
Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät	

**B-[1].12** **Personelle Ausstattung**

**B-12.1** **Ärzte**

Die Abteilung verfügt insgesamt über 24,6 Ärzte, die die vollstationäre und tagesklinische Betreuung der Patienten übernehmen. Davon weisen 7,5 Kollegen eine Weiterbildung zum Facharzt für Psychiatrie auf. 17,5 Kollegen befanden sich 2006 in der Facharztweiterbildung.

**Fachexpertise der Abteilung**

Bezeichnung	Kommentar/Erläuterung
Psychiatrie und Psychotherapie	
Psychoanalyse	
Psychotherapie	
Neurologie	
Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)	
Spezielle Schmerztherapie	

## Pflegepersonal

B-12.2

Die Abteilung verfügt insgesamt über 107 Pflegekräfte, die die vollstationäre und tagesklinische Betreuung der Patienten übernehmen. Davon weisen 84 Kollegen das 3-jährige Examen zum Gesundheits- und Krankenpfleger auf. 21 Kollegen verfügen über entsprechende Fachweiterbildungen. Sechs davon als Stationsleitung, 13 als Mentor und 2 als Fachpflegekraft für Psychiatrie.

## Spezielles therapeutisches Personal

B-12.3

Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar/Erläuterung
Ergotherapeuten	
Masseure/Medizinische Bademeister	
Musiktherapeuten	
Physiotherapeuten	
Psychologen	
Psychotherapeuten	
Sozialarbeiter	
Tanztherapeuten	





## Fachabteilung Neurologie

B-[2]

In der Neurologischen Abteilung der Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk wird das gesamte Spektrum der Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems behandelt:

- cerebrovaskuläre Erkrankungen
- neurodegenerative Erkrankungen (z. B. Morbus Parkinson)
- entzündliche Erkrankungen des Nervensystems (z. B. Borreliose, Multiple Sklerose)
- epileptische Anfälle
- Tumorerkrankungen
- Erkrankungen des peripheren Nervensystems
- Muskelerkrankungen

Dafür werden auf der Station 1 insgesamt 38 Betten vorgehalten.

Ein besonderer Schwerpunkt der Diagnostik und Therapie liegt dabei in der Behandlung von akuten und chronischen Schmerzsyndromen bei Erkrankungen der Wirbelsäule (beispielsweise Bandscheibenvorfälle, Einengungen des Spinalkanals), bei Polyneuropathien sowie Kopfschmerzsyndromen. Neben umfassender diagnostischer Abklärung durch modernste Untersuchungsmethoden wird dabei auch großer Wert auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Neurochirurgen, Orthopäden sowie spezialisierten Ärzten in der Behandlung von Schmerzsyndromen der Psychosomatischen Abteilung der Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk gelegt. Besonders hervorzuheben ist die engmaschige Kooperation mit der interdisziplinären Schmerzkonferenz am Campus Benjamin Franklin (CBF) der Charité.

Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der umfassenden Diagnostik, Therapie und Angehörigenberatung von demenzkranken Patienten (Demenzkrankung), hierbei kommen bildgebende Untersuchungen des Gehirns (CCT, MRT, EEG-Ableitungen sowie umfassende Laboruntersuchungen inkl. Nervenwasseranalyse) zur Anwendung. Neben der Betreuung durch das Pflegepersonal und die Ärzte der neurologischen Station erhalten die Patienten umfassende Diagnostik und Therapie durch Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Neuropsychologen.

### Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[2].1

#### Neurologie

Art der Abteilung: bettenführende Hauptabteilung  
Fachabteilungsschlüssel: 2 800

#### Hausanschrift:

Potsdamer Chaussee 69  
14129 Berlin  
Telefon (0 30) 81 09-12 01 · Fax 81 09-12 33  
friedrich.boegner@tww-berlin.de  
www.tww-berlin.de



B-[2].2

**Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Versorgungsschwerpunkte im Bereich	Kommentar/Erläuterung
<b>Neurologie</b>	
Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
Diagnostik und Therapie entzündlicher ZNS-Erkrankungen	
Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	Neurodegenerative Erkrankungen (z. B. Morbus-Alzheimer und Morbus-Parkinson)
Diagnostik und Therapie von Krankheiten von Nerven, Nervenwurzeln und Nervenplexus	Schmerzsyndrome
Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
Multimodale Schmerztherapie	

B-[2].3

**Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterung
Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter	
Entlassungsmanagement	
Ergotherapie	
Physikalische Therapie	
Physiotherapie/Krankengymnastik	
Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
Neuropsychologie	
Endoskopische Schluckdiagnostik	

B-[2].4

**Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Über die hausweiten umfangreichen Serviceangebote hinaus existieren in der Fachabteilung keine gesonderten nichtmedizinischen Serviceleistungen.

B-[2].5

**Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung**

Vollstationäre Fallzahl: 1 057  
Teilstationäre Fallzahl: 0

## Hauptdiagnosen nach ICD

B-[2].6

### Top 15 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M51	146	Lumbale Bandscheibenschäden mit Myelopathie oder Radikulopathie
2	M54	82	Rückenschmerzen
3	G40	73	Epilepsie
4	G35	52	Multiple Sklerose [Encephalomyelitis disseminata]
4	I63	52	Hirnfarkt
6	G20	36	Primäres Parkinson-Syndrom
7	M48	35	Krankheiten an den Wirbelkörpern
8	G62	30	Funktionsstörung mehrerer Nerven (z. B. Polyneuropathien)
9	F10	25	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol
9	S06	25	Verletzung des Schädelinneren
11	S32	22	Knochenbruch der Lendenwirbelsäule bzw. des Beckens
12	G91	20	Hydrozephalus
13	F03	19	Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit, vom Arzt nicht näher bezeichnet
13	G83	19	Lähmungssyndrome (z. B. Monoparese und Monoplegie)
15	G45	18	Kurzzeitige Durchblutungsstörung des Gehirns (TIA) bzw. verwandte Störungen



B-[2].7

**Prozeduren nach OPS****Top 15 Operationen**

Rang	OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-207	620	Messung der Gehirnströme – EEG
2	3-200	447	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
3	1-204	304	Lumbalpunktion (Nervenwasserentnahme)
4	1-208	125	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
5	1-205	85	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur – EMG
6	1-206	78	Untersuchung der Nervenleitung – ENG
7	3-203	60	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
8	3-205	54	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel
9	8-550	50	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung
10	3-207	43	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
11	1-632	41	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
12	3-202	21	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
13	3-201	10	Computertomographie (CT) des Halses ohne Kontrastmittel
14	3-20X	9	Sonstige Computertomographie (CT) ohne Kontrastmittel
15	1-266	7	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)

B-[2].8

**Ambulante Behandlungsmöglichkeiten**

trifft nicht zu/entfällt

B-[2].9

**Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V**

trifft nicht zu/entfällt

B-[2].10

**Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

trifft nicht zu/entfällt

## Apparative Ausstattung

B-[2].11

Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
Computertomograph (CT)	
Elektroenzephalographiegerät (EEG)	
Elektromyographie (EMG)/Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	
Endoskop	
Kipptisch (z. B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)	
Magnetresonanztomograph (MRT)	Kooperation mit einer radiologischen Praxis
Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (z. B. C-Bogen)	
Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät	
Endoskopische Schluckdiagnostik	





## B-[2].12

**Personelle Ausstattung**

## B-12.1

**Ärzte**

Die Abteilung verfügt insgesamt über 6,5 Ärzte, die die vollstationäre Betreuung der Patienten übernehmen. Davon weisen 4 Kollegen eine Weiterbildung zum Facharzt für Neurologie auf. 2 Kollegen befanden sich 2006 in der Facharztweiterbildung.

**Fachexpertise der Abteilung**

Bezeichnung	Kommentar/Erläuterung
Neurologie	
Psychiatrie und Psychotherapie	
Spezielle Schmerztherapie	

## B-12.2

**Pflegepersonal**

Die Abteilung verfügt insgesamt über 20 Pflegekräfte, die die vollstationäre Betreuung der Patienten übernehmen. Davon weisen 16 Kollegen das 3-jährige Examen zum Gesundheits- und Krankenpfleger auf. Davon verfügen 3 Kollegen über die Qualifikation Fachpflegekraft für Neurologie.





### Spezielles therapeutisches Personal

B-12.3

Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar/Erläuterung
Ergotherapeuten	
Logopäden	
Masseur/Medizinische Bademeister	
Physiotherapeuten	
Patholinguistin (Stimm- und Sprachtherapeut)	
Neuropsychologe	





## **Fachabteilung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie mit internistischem Schwerpunkt**

B-[3]

Die Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie mit internistischem Schwerpunkt hat eine lange Tradition. Sie verfügt über insgesamt 65 Betten, die auf zwei Stationen in spezielle Behandlungseinheiten und Schwerpunkte gegliedert sind (5 Betten sind als tagesklinische Plätze ausgewiesen). Stationär aufgenommen werden Patienten zur Diagnostik und Behandlung mit psychosomatischen, psychischen und internistischen Gesundheitsstörungen und komorbiden internistischen Erkrankungen sowie Patienten mit Problemen der Krankheitsverarbeitung, die nach der Art, der Schwere, der Beeinträchtigung und dem Krankheitsverlauf nicht, nicht mehr oder noch nicht ambulant oder teilstationär behandelt werden können.

Die Behandlung erfolgt nach einem integrierten internistisch-psychosomatischen Behandlungskonzept auf der Grundlage eines Krankheitsmodells, das sowohl die körperliche, die psychische und soziale Dimension der Erkrankung als auch ihre Wechselwirkungen umfasst. Die Ausrichtung der Behandlung ist tiefenpsychologisch fundiert nach wissenschaftlichen Kriterien und Qualitätsstandards der Fachgesellschaft.

Die stationäre Aufnahme erfolgt überregional aus allen Berliner Bezirken und aus anderen Bundesländern. Nach Terminvergabe beraten wir die Patientinnen und Patienten in einem ambulanten diagnostischen Vorgespräch und klären, ob ggf. eine ambulante oder stationäre psychosomatische Behandlung angezeigt ist.

Ein besonderer Schwerpunkt der Abteilung liegt in der störungsspezifischen Behandlung von Patienten mit Essstörungen (Magersucht, Ess-Brech-Sucht und Fettsucht/Dickleibigkeit) und mit somatoformen Schmerzstörungen. Hierfür wurden spezifische Leitlinien und störungsspezifische Behandlungseinheiten (Settings) entwickelt.

Die Möglichkeit, unterschiedliche Psychotherapieverfahren miteinander zu kombinieren und mit der internistischen Diagnostik und Behandlung multimodal zu kombinieren, sichert eine hohe Effektivität der Behandlung, die anhand unseres Dokumentationssystems zu Beginn und am Ende der Behandlung fortlaufend überprüft und gesichert wird. Die Behandlung findet innerhalb einer fest zugeordneten therapeutischen Gemeinschaft statt. Das multimodale vielseitige Behandlungsspektrum wird bei entsprechender Indikation ergänzt durch Krankengymnastik und physiotherapeutische Maßnahmen (Fango, Massage, Elektrotherapie, Bäder, Bewegungsbad). Darüber hinaus steht eine sozialarbeiterische Beratung zur Verfügung.

Zum Aufgabenspektrum der Abteilung gehört auch die Ausbildung von Studentinnen und Studenten der Medizin und Psychologie, die Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sowie die Ausbildung von psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten.



B-[3].1

**Name der Organisationseinheit/Fachabteilung****Psychosomatische Medizin und Psychotherapie mit internistischem Schwerpunkt**

Art der Abteilung: bettenführende Hauptabteilung

Fachabteilungsschlüssel: 3 100

Hausanschrift:

Potsdamer Chaussee 69

14129 Berlin

Telefon (0 30) 81 09-26 01 · Fax 81 09-26 02

wolfram.keller@tww-berlin.de

www.tww-berlin.de

B-[3].2

**Versorgungsschwerpunkte der Organisationseinheit/Fachabteilung****Versorgungsschwerpunkte im Bereich Psycho-    Kommentar/Erläuterung  
somatische Medizin und Psychotherapie mit  
internistischem Schwerpunkt**Diagnostik und Therapie von affektiven  
StörungenDiagnostik und Therapie von neurotischen,  
Belastungs- und somatoformen StörungenDiagnostik und Therapie von Persönlichkeits-  
und Verhaltensstörungen

Essstörung

Somatoforme Schmerzstörung

Somato-psychische Störungen

Psychosomatischer Konsiliardienst

Internistischer Konsiliardienst



## Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote der Organisationseinheit/ Fachabteilung

B-[3].3

Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar/Erläuterung
Beratung/Betreuung durch Sozialarbeiter	
Bewegungstherapie	
Ergotherapie	
Kunsttherapie	
Musiktherapie	
Physikalische Therapie	
Physiotherapie/Krankengymnastik	
Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	<ul style="list-style-type: none"> <li>– begleitete Essgruppen</li> <li>– Begleitung von Schmerzpatienten</li> <li>– Angstexpositionstraining</li> <li>– Strukturgebende Bezugspflege</li> <li>– Einübung von Schlafritualen</li> <li>– begleitete Laufgruppen</li> </ul>
Tanztherapie	
Entspannungstherapie	
Atemtherapie	
Endoskopische Schluckdiagnostik	
Biofeedback	
Körperwahrnehmung	

## Nicht-medizinische Serviceangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[3].4

Serviceangebot	Kommentar/Erläuterung
Mutter-Kind-Zimmer	

## Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[3].5

Vollstationäre Fallzahl: 649  
 Teilstationäre Fallzahl: 0



B-[3].6

## Hauptdiagnosen nach ICD

### Top 15 Diagnosen

Rang	ICD-10 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F50	186	Essstörungen
2	F45	182	Somatoforme Störungen
3	F41	112	Andere Angststörungen
4	F32	104	Depressive Episode
5	F43	24	Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen
6	F60	22	Schwere, beeinträchtigende Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens
7	F33	14	Wiederkehrende depressive Störung
8	E41	8	Schwere Form der Unterernährung durch Protein- und Energiemangel
9	F44	7	Abspaltung von Gedächtnisinhalten, Körperwahrnehmungen oder Bewegungen vom normalen Bewusstsein – Dissoziative oder Konversionsstörung
10	F40	6	Unbegründete Angst (Phobie) vor bestimmten Situationen
11	F13	≤ 5	Psychische bzw. Verhaltensstörung durch Beruhigungs- oder Schlafmittel
11	F30	≤ 5	Phase übermäßig guter Stimmung und Enthemmung – Manische Episode
11	F31	≤ 5	Psychische Störung mit Phasen der Niedergeschlagenheit und übermäßiger Hochstimmung – manisch-depressive Krankheit
11	F34	≤ 5	Anhaltende Stimmungs- und Gefühlstörung
11	F42	≤ 5	Zwangsstörung

## Prozeduren nach OPS

B-[3].7

### Top 15 Operationen

Rang	OPS-301 Ziffer	Absolute Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-402	658	Psychosomatische Therapie
2	1-632	43	Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms durch eine Spiegelung
3	3-200	40	Computertomographie (CT) des Schädels ohne Kontrastmittel
4	1-207	39	Messung der Gehirnströme – EEG
5	1-206	12	Untersuchung der Nervenleitung – ENG
6	3-207	8	Computertomographie (CT) des Bauches ohne Kontrastmittel
7	1-204	≤ 5	Lumbalpunktion (Nervenwasserentnahme)
7	1-205	≤ 5	Messung der elektrischen Aktivität der Muskulatur – EMG
7	1-208	≤ 5	Messung von Gehirnströmen, die durch gezielte Reize ausgelöst werden (evozierte Potentiale)
7	1-266	≤ 5	Messung elektrischer Herzströme ohne einen über die Schlagader ins Herz gelegten Schlauch (Katheter)
7	1-539	≤ 5	Entnahme einer Gewebeprobe (Biopsie) aus anderen Teilen der Nase durch operativen Einschnitt
7	1-650	≤ 5	Untersuchung des Dickdarms durch eine Spiegelung – Koloskopie
7	3-202	≤ 5	Computertomographie (CT) des Brustkorbes ohne Kontrastmittel
7	3-203	≤ 5	Computertomographie (CT) der Wirbelsäule und des Rückenmarks ohne Kontrastmittel
7	3-205	≤ 5	Computertomographie (CT) des Muskel-Skelettsystems ohne Kontrastmittel

### Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-[3].8

trifft nicht zu/entfällt

### Ambulante Operationen nach § 115 b SGB V

B-[3].9

trifft nicht zu/entfällt

### Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

B-[3].10

trifft nicht zu/entfällt



## B-[3].11

**Apparative Ausstattung**

Vorhandene Geräte	Kommentar/Erläuterung
Computertomograph (CT)	
Elektroenzephalographiegerät (EEG)	
Elektromyographie (EMG)/Gerät zur Bestimmung der Nervenleitgeschwindigkeit	
Endoskop	
Kipptisch (z. B. zur Diagnose des orthostatischen Syndroms)	
Magnetresonanztomograph (MRT)	Kooperation mit einer radiologischen Praxis
Röntgengerät/Durchleuchtungsgerät (z. B. C-Bogen)	
Sonographiegerät/Dopplersonographiegerät	
Echoskopie/TEE	
Endoskopische Schluckdiagnostik	

## B-[3].12

**Personelle Ausstattung**

## B-12.1

**Ärzte**

Die Abteilung verfügt insgesamt über 12,7 Ärzte, die die vollstationäre Betreuung der Patienten übernehmen. Davon weisen 9 Kollegen eine Weiterbildung zum Facharzt für Psychosomatische Medizin auf.

**Fachexpertise der Abteilung**

Bezeichnung	Kommentar/Erläuterung
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	
Psychiatrie und Psychotherapie	
Psychoanalyse	
Psychotherapie	
Innere Medizin und Allgemeinmedizin (Hausarzt)	
Innere Medizin und SP Angiologie	
Innere Medizin und SP Kardiologie	
Naturheilverfahren	
Sozialmedizin	
Rehabilitationswesen	

## Pflegepersonal

B-12.2

Die Abteilung verfügt insgesamt über 29 Pflegekräfte, die die vollstationäre Betreuung der Patienten übernehmen. Davon weisen 20 Kollegen das 3-jährige Examen zum Gesundheits- und Krankenpfleger auf. Davon verfügen 6 Kollegen über die Qualifikation Fachpflegekraft für Psychosomatische Medizin

## Spezielles therapeutisches Personal

B-12.3

Spezielles therapeutisches Personal	Kommentar/Erläuterung
Diätassistenten	
Ergotherapeuten	
Kunsttherapeuten	
Musiktherapeuten	
Physiotherapeuten	
Psychologen	
Psychotherapeuten	
Sozialarbeiter	
Bewegungstherapeuten	
Krankengymnasten	





# Qualitätssicherung

C

## **Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 SGB V (BQS-Verfahren)**

C-1

Das Krankenhaus erbringt keine Leistungen, die eine Teilnahme an den Maßnahmen der verpflichtenden externen Qualitätssicherung (BQS-Verfahren) ermöglichen.

## **Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V**

C-2

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

## **Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V**

C-3

trifft nicht zu/entfällt

## **Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**

C-4

trifft nicht zu/entfällt

## **Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V**

C-5

trifft nicht zu/entfällt

## **Ergänzende Angaben bei Nicht-Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 3 SGB V (Ausnahmeregelung)**

C-6

trifft nicht zu/entfällt







# Qualitätsmanagement

D

## Qualitätspolitik

D-1

Die Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk sind ein christliches Dienstleistungsunternehmen und gehören der Diakonie an. Die Satzung und das Leitbild des Theodor-Wenzel-Werk e.V. bilden die Grundlage für die tägliche Arbeit.

### Unternehmensleitbild

- Wir verstehen uns als evangelische Gemeinschaft zur Behandlung, Pflege, Betreuung und Förderung von kranken und pflegebedürftigen Menschen.
- Wir möchten ein Ort sein, an dem sich Nächstenliebe ereignet.
- Wir nehmen den einzelnen Menschen wahr und sehen uns ihm gegenüber verpflichtet, seine Menschenwürde unabhängig von sozialem Stand, Glauben und Herkunft zu achten.
- Wir möchten die uns anvertrauten Menschen in Not, Krankheit und Alter ermutigen, ihnen helfen, sie in ihren Möglichkeiten fördern, ihren Bedürfnissen entsprechen, sie trösten und in der letzten Lebensphase begleiten. Dies kann nur arbeitsteilig, im Zusammenwirken verschiedener Berufsgruppen geleistet werden.
- Wir bieten unseren Mitarbeitern die Möglichkeit, sich weiterzuentwickeln und unterstützen sie dabei. Die Schaffung von Vertrauen und Transparenz durch gegenseitige Information ist unser Ziel. Konflikte und Kritik nutzen wir als Chance, um unsere Arbeit zu verbessern. Wir sehen uns als eine Gemeinschaft, in der wir einander in unserer täglichen Arbeit unterstützen.
- Wir wollen in einer sich verändernden Welt, in der die wirtschaftlichen Zwänge immer mehr in den Vordergrund rücken, den diakonischen Gedanken leben.
- Wir sehen unsere Aufgabe darin, den Bestand der Einrichtungen zu bewahren, zu sichern und vor dem Hintergrund der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen innovativ zu führen und weiterzuentwickeln. Dies beinhaltet wirtschaftliches Handeln, verbunden mit einem modernen Qualitätsmanagement.
- Wir identifizieren uns mit diesem Leitbild.
- Wir erhoffen uns füreinander, dieses Leitbild mit Leben zu erfüllen und dadurch die gegenwärtige und zukünftige Arbeit verantwortlich zu gestalten.

Aus dem Leitbild ergeben sich Ziele für das Qualitätsmanagementsystem, woraus sich Kriterien für die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität ableiten lassen. Dabei wird der Weg zur kontinuierlichen Verbesserung beschritten. Offizielle Meilensteine sind hierbei die externen Zertifizierungen des Qualitätsmanagementsystems.

In einem personennahen Dienstleistungsunternehmen wie einem Krankenhaus sind die Mitarbeiter die eigentlichen Erfolgsgaranten. Ohne sie und deren Einsatz können Patienten nicht erfolgreich behandelt werden. Demzufolge ist es erforderlich, die Mitarbeiter – auch

wegen ihrer Arbeitszufriedenheit – dort einzusetzen, wo sie sich selbst wiederfinden und somit aus sich selbst heraus an einem guten Arbeitserfolg interessiert sind.

Langfristig können nur wirtschaftlich agierende Unternehmen Arbeitsplätze sichern und damit ihren Mitarbeitern ein Gefühl der Geborgenheit geben. Daher werden in den Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk moderne Managementinstrumente angewendet.

Wirtschaftliche und effektive Leistungserbringung führt dazu, dass die Kliniken flexibel auf die Veränderungen im Gesundheitswesen reagieren können. Das spiegelt sich letztlich auch im »Preis« der Leistungen wider, welcher von den Kostenträgern akzeptiert wird und so dauerhaft die medizinische Versorgung unserer Patienten sicherstellt. Aus diesem Grund unterliegen die Prozesse einem kontinuierlichen Verbesserungsprozess, wie er von einem modernen Qualitätsmanagement erwartet wird.



*Kapelle und Meditationsraum der Klinik*

## Qualitätsziele

D-2

Die Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk verfolgen mit ihrem Qualitätsmanagementsystem Qualitätsziele, die sich aus dem Leitbild des Trägers Theodor-Wenzel-Werk e.V. ableiten.

### Wege gemeinsam gehen

Bei der Behandlung von psychiatrischen, psychosomatischen und neurologischen Krankheitsbildern werden Behandlungserfolge nicht durch Individualisten erreicht, sondern durch multiprofessionelle Behandlungsteams, die auf die individuellen Bedürfnisse des Patienten eingehen und darauf abgestimmt einen »maßgeschneiderten« Therapieplan entwickeln. Der Patient wird aktiv in die Behandlung einbezogen.

### Hohe Qualitätsstandards

Die jeweils gültigen Behandlungsleitlinien und Qualitätsstandards der entsprechenden Fachgesellschaft bilden den Grundstein für die Therapieplanung. Diese werden den Mitarbeitern in Fort- und Weiterbildungen vermittelt und in der täglichen Arbeit durch die leitenden Mitarbeiter auf ihre Einhaltung hin geprüft.

### Umfangreiche Diagnostik

Um die richtigen Weichen bei der Therapieplanung stellen zu können, ist der Einsatz von diagnostischen Verfahren erforderlich. Hierfür werden in den Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk alle erforderlichen Verfahren entweder in der Klinik selbst oder in Kooperation mit kompetenten Partnern vorgehalten. Das interne Angebot wird in der Zukunft bedarfsorientiert ausgeweitet, um den Patienten einen bequemeren und direkten Zugang zu weiteren diagnostischen Verfahren zu ermöglichen.

### Prozesse kontinuierlich verbessern

Die therapeutischen Prozesse bei der Behandlung psychiatrischer, psychosomatischer und neurologischer Krankheitsbil-

der finden in multiprofessionellen Teams unter Mitwirkung verschiedenster Kompetenzen aus unterschiedlichen Abteilungen statt. Um Koordinationsprobleme, unnötigen Ressourcenverbrauch und Reibungsverluste an diesen Schnittstellen zu vermeiden, werden die Prozesse kontinuierlich auf ihre Wirksamkeit hin überprüft. Die Ergebnisse führen zu verbesserten Verfahrensabläufen und damit zu einem optimalen Behandlungserfolg für den Patienten.

### Wirtschaftlich agieren

Jeder Patient in den Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk soll die Therapie erhalten, die seinen individuellen Weg zur Genesung bestmöglich unterstützt. In Zeiten immer knapper werdender Mittel bei gleichzeitig verbesserten, oft teureren Therapiemöglichkeiten ist ein verantwortungsvoller Umgang mit den zur Verfügung stehenden finanziellen Mitteln erforderlich. Reibungsverluste und unnötiger Ressourcenverbrauch sind hierbei kontraproduktiv. Um die optimale Therapie zu ermöglichen, ist der bewusste und kritische Umgang mit den zur Verfügung stehenden Ressourcen maßgeblich. Der wirtschaftliche Ressourcenverbrauch schafft Raum für Innovationen, um die Leistungsfähigkeit der Klinik und damit auch die Behandlung des Patienten weiter zu verbessern.

### Innovativ zu führen

Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in einem Krankenhaus sind die wichtigsten Garanten für den Erfolg der Behandlung der Patienten und des Unternehmens. Den Führungskräften obliegt somit eine große Verantwortung für die Personalführung im Unternehmen. Instrumente wie z. B. das



Mitarbeitergespräch oder das Stationsentwicklungsgespräch werden systematisch eingesetzt. Eine ständige Arbeitsgruppe »Modernes Personalmanagement« entwickelt Vorschläge zur Weiterentwicklung und Thematisierung wichtiger Themen im Personalmanagement.

#### **Mitarbeiterbeteiligung**

Bei der Weiterentwicklung der Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk werden die Mitarbeiter direkt eingebunden und damit aktiv an der Gestaltung ihres Arbeitsplatzes beteiligt. Im Vorfeld werden die betroffenen Mitarbeiter in die Entscheidungsfindung einbezogen. Unternehmerische Entscheidungen und deren Auswirkungen auf die betriebliche Öffentlichkeit werden kommuniziert und erläutert. Zu eigenverantwortlichem und selbstständigem Handeln werden die Mitarbeiter befähigt und ermächtigt.

Die Mitarbeitervertretung ist als Mitglied der Lenkungsgruppe (Qualitätsmanagement) und der AG Modernes Personalmanagement ein Partner der Klinkleitung. Durch aktive Mitarbeit in diesen Gremien ist es der Mitarbeitervertretung möglich, neue Prozesse und Aktivitäten zu initiieren und zu gestalten. Ein geregeltes Verfahren zum Projektmanagement ermöglicht den Mitarbeitern die direkte Eingabe von Vorschlägen an die Lenkungsgruppe.



# Aufbau des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

D-3

## QM-Strukturen

Die Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk verfügen über eine Lenkungsgruppe, die sich für die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements verantwortlich zeichnet. Zur Arbeit der Lenkungsgruppe gehören alle erforderlichen Aufgaben, die eine kontinuierliche Verbesserung des Qualitätsmanagementsystems erforderlich machen. Im Tagesgeschäft steht ein Qualitätsmanager für die Belange der Abteilungen im Rahmen des Qualitätsmanagements zur Verfügung. Weiterhin obliegt ihm auch die organisatorische Ausgestaltung dessen. Für die Durchführung von Projekten verfügen die Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk über ein strukturiertes Projektmanagement. Die Projektleiter werden vom Qualitätsmanager fachlich betreut. Zwischen- und Endergebnisse der Projekte werden der Lenkungsgruppe vorgestellt und von dieser bewertet.

## Einbindung in die Krankenhausleitung

Die Klinikleitung ist in die Ausgestaltung und Führung des Qualitätsmanagementsystems aufgrund der Teilnahme an der Lenkungsgruppe direkt eingebunden. Diese besteht aus dem Geschäftsführer des Trägers, der kaufmännischen Leitung, der Pflegedienstleitung, dem Ärztlichen Direktor sowie allen Chefärzten. Ergänzt wird die Lenkungsgruppe durch den Vorsitzenden der Gesamtmitarbeitervertretung des Trägers und den Qualitätsmanager. Die Personalunion von Klinikleitung und Lenkungsgruppe ermöglicht kurze Entscheidungswege und verhindert unnötige Reibungsverluste bei der Umsetzung von Veränderungen im Rahmen des Qualitätsmanagements.

## QM-Aufgaben

Die Aufgaben des Qualitätsmanagements bestehen darin, die Abläufe innerhalb der Klinik sowie die fachliche Kompetenz der Mitarbeiter kontinuierlich zu verbessern, um die medizinische Versorgung unserer Patienten auf höchstem Niveau zu halten. Dabei muss ein sorgfältiger Umgang mit den zur Verfügung stehenden Ressourcen gewährleistet sein.

## Vorhandene Ressourcen

Die Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk stellen alle erforderlichen Ressourcen für die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagementsystems zur Verfügung. Dazu gehört z. B. die Freistellung von Personal für Projektaufgaben, die Anschaffung von Sachmitteln sowie die Bewilligung finanzieller Mittel für die Fort- und Weiterbildung von Projektmitgliedern oder die Anschaffung lizenzpflichtiger Software.

## Instrumente des Qualitätsmanagements

### Interne Auditinstrumente zur Überprüfung der Umsetzungsqualität nationaler Expertenstandards (z. B. Dekubitusprophylaxe, Entlassungsmanagement, Schmerzmanagement, Sturzprophylaxe, Förderung der Harnkontinenz)

Auf klinischer Ebene werden die Expertenstandards zum Entlassungsmanagement, zur Dekubitus- und Sturzprophylaxe vom Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) umgesetzt.

Im Rahmen der Zertifizierung nach KTQ fand durch externe Visitoren der KTQ eine Visitation statt. Nach dem Modell des KVP – kontinuierliche Verbesserungsprozess – werden bis zur Rezertifizierung nach KTQ im Jahr 2009 jährlich interne Audits nach dem Modell der KTQ-Visitation durchgeführt. In Ergänzung dazu werden verschiedene Bereiche der Klinik durch den betrieblichen Datenschutzbeauftragten des Trägers Theodor-Wenzel-Werk e. V. in regelmäßigen Abständen auditiert.

### Beschwerdemanagement

Seit Ende 2004 führen die Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk ein strukturiertes Beschwerdemanagement in Zusammenarbeit mit den Patientenfürsprechern unter dem Namen »Ihre Meinung ist uns wichtig« durch. Hierzu gehören standardisierte Meinungsflyer, die auf allen Stationen und an zentralen Orten innerhalb der Klinik ausliegen, eine systematische Erfassung und Auswertung der eingegangenen Meinungsflyer, eine enge Rückkopplung mit den Patientenfürsprechern zu den geäußerten Themen und Inhalten der Meinungsflyer, eine jährliche Berichterstattung über alle eingegangenen Meinungsflyer sowie die direkte Rückmeldung an den Patienten zu seinem Anliegen.

Der jährliche Bericht wird im Intranet der Klinik allen Mitarbeitern zur Verfügung gestellt und in der Lenkungsgruppe erörtert. Maßnahmen zur Verbesserung der Leistungserbringung werden dabei abgeleitet. Weiterhin erhalten die Patientenfürsprecher ein Exemplar des Jahresberichtes sowie eine Rückmeldung aus der Lenkungsgruppe zu den geplanten Verbesserungsmaßnahmen.

### Patientenbefragungen

Seit 2003 wird eine strukturierte Patientenbefragung im zweijährigen Turnus durchgeführt. Dabei werden alle im Dezember entlassenen Patienten befragt. Die Befragung erfolgt seit der Einführung mit dem gleichen Fragebogen, um eine Vergleichbarkeit herstellen zu können.

Das Ergebnis der Patientenbefragung wird allen Mitarbeitern im Intranet zur Verfügung gestellt und in der Lenkungsgruppe erörtert. Maßnahmen zur Verbesserung der Leistungserbringung werden daraus abgeleitet. Diese werden zusammen mit der Auswertung den Patientenfürsprechern zur Kenntnis gegeben.

### Mitarbeiterbefragungen

Die Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk führen seit 2004 Mitarbeiterbefragungen durch. Die Ergebnisse daraus werden allen Mitarbeitern zur Kenntnis gegeben und in den Teams der organisatorischen Einheiten diskutiert. Weiterhin leitet die Klinikleitung aus den Ergebnissen Maßnahmen zur Verbesserung ab und setzt diese Schritt für Schritt um.

### Einweiserbefragungen

Aufgrund der sehr engen Zusammenarbeit mit den einweisenden Ärzten und Einrichtungen werden keine Einweiserbefragungen durchgeführt. Vielmehr liegt der Interessensschwerpunkt in der verbesserten Ausgestaltung der täglichen Zusammenarbeit, indem auf Kollegenebene durch permanenten Austausch Verbesserungsbereiche identifiziert und kurzfristig Lösungen dazu umgesetzt werden.

### Maßnahmen zur Patienteninformation und -aufklärung

Im Rahmen der Umstellung bzw. Neuordnung des Corporate Design wurden alle Informationswege für Patienten, Einweiser und Partner der Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk überarbeitet. Dazu gehören ein komplett neuer Internetauftritt, vollständig überarbeitete Informationsmaterialien und ein Medienplan für die professionelle Außendarstellung.

Die einzelnen Fachabteilungen führen für ihre Patienten, deren Angehörigen und Interessierte Informationsveranstaltungen zu den Schwerpunkten der Abteilungen durch.

### Hygienemanagement

Die Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk haben ein strukturiertes Hygienemanagement implementiert, welches über Hygienrichtlinien und Hygienestandards verfügt. Alle neuen Mitarbeiter werden von der Hygienefachkraft über die relevanten Aufgaben und Tätigkeiten zur Einhaltung der Hygienestandards unterwiesen. In regelmäßigen Begehungen wird die Einhaltung der Hygiene durch interne und externe Sachverständige überprüft. Die Hygienekommission lenkt und steuert alle erforderlichen Maßnahmen, die zur Einhaltung der gesetzlichen und intern auferlegten Vorgaben notwendig sind.



## Qualitätsmanagement-Projekte

### Aktivitäten im medizinischen Bereich

#### Wissenschaftliche Untersuchung der Effekte hausinterner Behandlungspfade

Um die Effekte zu untersuchen, die klinische Behandlungspfade auf die alltägliche Patientenversorgung haben, wurde eine zweijährige detaillierte Evaluation durchgeführt. Der untersuchte Behandlungspfad beschreibt Diagnostik und Therapie für Patienten, die an einer Psychose aus dem schizophrenen Formenkreis erkrankt sind. Dabei konnten wir feststellen, dass sich durch die Pfadeführung Verbesserungen insbesondere bei den notwendigen diagnostischen Schritten sowie der medikamentösen Behandlung erreichen ließen. Diese Maßnahmen dienen vor allem der Erhöhung der Patientensicherheit.

Zur Schwere der Symptomatik bei stationärer Aufnahme sowie deren Verbesserung im Verlauf wurden bei allen 114 dokumentierten Behandlungsfällen neben den behandelnden Ärzten und dem zuständigen Pflegepersonal auch die Patienten selbst befragt. In diesem Zusammenhang erfolgte zum Behandlungsende auch eine standardisierte Befragung der initial oftmals schwerkranken Patienten zu ihrer Zufriedenheit mit dem Behandlungsverlauf insgesamt.

#### Wissenschaftliche Studie im Bereich der Verhaltenstherapie

Die Studie »Leitlinienimplementierung und Effekte verhaltenstherapeutischer Gruppentherapien bei unipolaren Depressionen im stationären Setting« widmet sich der Frage, welche der beiden evidenzbasierten verhaltenstherapeutischen Gruppentherapien, die »Kognitive Verhaltenstherapie nach Hautzinger« oder die »Zieloffene verhaltenstherapeutische Problemlöse-

gruppe«, bessere Behandlungseffekte aufweist. Ferner soll gezeigt werden, dass gruppenbehandelte Patienten eher gesunden.

Der Zusammenhang von Persönlichkeitsstörungen und der Wirksamkeit jeweiliger Ansätze zur Behandlung wird betrachtet, eine Analyse angewandter medikamentöser Therapie und Dosisvergleiche vorgenommen und die Frage beantwortet, ob Patienten weniger Antidepressiva benötigen, wenn sie verhaltenstherapeutisch behandelt werden.

Mit erfasst werden soziodemographische Daten, somatische und psychiatrische Komorbiditäten, aktuell angewandte sonstige Therapien, Verweildauer, Art und Dosis verordneter Medikamente.

Es werden 240 Patienten nacheinander in drei Gruppen à 80 Patienten untersucht, die eine identische psychiatrisch-multiprofessionelle Grundversorgung durchlaufen. Zwei der Gruppen erhalten zusätzlich eine der beiden angeführten Depressionsgruppen-therapien, eine Gruppe wird als Kontrollgruppe nicht gruppentherapeutisch behandelt.

Zu Beginn und Ende der Behandlung werden auf Selbst- und Fremdbeurteilungsfragebögen Denkmuster, Körpersymptome, Verhaltensmerkmale und Selbstwahrnehmungen durch die Patienten selbst und durch die ärztlich-psychologischen Therapeuten abgebildet. Zur abschließenden Erhebung der Patientenzufriedenheit mit der stationären Behandlung dient ein standardisierter Zufriedenheitsfragebogen.



Abschließend wird eine hausinterne Leitlinie zur Depressionsbehandlung erstellt, die sich an gängigen ärztlichen und psychologischen Leitlinien zur effizienten Vorgehensweisen bei Diagnostik und Therapie orientiert. Im Februar 2007 beginnt die 1-Jahres-Katamnese zur Erhebung der Langzeitwirkung der Behandlung. Damit soll überprüft werden, welche der drei Patientengruppen die geringste Rückfallrate aufweist.

- bestehende(r) Medikamentenabhängigkeit oder -fehlgebrauch
- gravierende psychische Begleiterkrankung
- gravierende somatische Begleiterkrankung

Mit der Komplexbehandlung zur multimodalen Schmerztherapie erhält der Patient mit chronischen Schmerzen eine umfassende Behandlung auf höchstem medizinischem Niveau.



### Aufbau einer Komplexbehandlung zur multimodalen Schmerztherapie

Im Rahmen der Schmerztherapie als Schwerpunkt der Abteilung für Neurologie wurde ein Behandlungskonzept entwickelt, das den Vorgaben des OPS-Schlüssels zur multimodalen Schmerztherapie entspricht. Dabei erhalten diese Patienten eine mindestens siebentägige interdisziplinäre Behandlung von mindestens zwei Fachdisziplinen und die Anwendung von verschiedenen aktivierenden Verfahren. Voraussetzung hierfür ist jedoch, dass drei der nachfolgenden Kriterien erfüllt sein müssen:

- manifeste oder drohende Beeinträchtigung der Lebensqualität und/oder der Arbeitsfähigkeit
- Fehlschlag einer vorherigen unimodalen Schmerztherapie, eines schmerzbedingten operativen Eingriffs oder einer Entzugsbehandlung

### Erweiterung des diagnostischen Spektrums

Zur Steigerung der Behandlungsqualität wurden in der Abteilung für Neurologie zwei weitere Untersuchungsverfahren eingeführt:

- Routinemäßige Durchführung der extracraniellen FKDS (Farbkodierte Duplex-Sonographie)
- Tremoranalyse

Mit den genannten diagnostischen Methoden konnte die Güte der Patientenversorgung hinsichtlich Diagnostik und Therapie gesteigert werden. Im Speziellen trägt die Abteilung damit den Anforderungen an eine moderne Schlaganfalldiagnostik Rechnung (FKDS).

In der Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie wurde im Rahmen der internistischen Funktionsdiag-

nostik ein Schwerpunkt zur Diagnostik von Schluckstörungen aufgebaut. Oropharyngeale Dysphagien mit Aspiration können zu schwerer Beeinträchtigung der Lebensqualität führen, vor allem aber zu lebensbedrohlichen Komplikationen wie Aspirationspneumonien. Auch Malnutrition und Dehydratation sind potentiell lebensbedrohliche Folgen. Ein adäquates Management und die Nutzung erfolgreicher therapeutischer Möglichkeiten setzen eine exakte Diagnostik voraus, die in den Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk angeboten wird.



#### **Mutter-Kind-Projekt**

Zur stationären beziehungsfokussierten Behandlung von Störungen der Mutter-Kind-Beziehung und deren Folgen wurde in der Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie ein Konzept erarbeitet und den Krankenkassenverbänden vorgestellt. Eine Vereinbarung zur Finanzierung konnte mit den Krankenkassenverbänden bisher noch nicht geschlossen werden. Aktuell wird in einem Probeauf anhand mehrerer Fälle das stationäre Behandlungskonzept auf seine Umsetzbarkeit und Effektivität hin evaluiert. Inzwischen wurde das bisher erarbeitete Konzept zu einem integrierten Versorgungsmodell unter Einbeziehung ambulanter Versorgungsstrukturen erweitert und der AOK vorgelegt.

#### **Gestaltung der Elemente »neuropathischer Schmerz« und »Kopfschmerz« im Rahmen des Schmerzcurriculums der Berliner Ärztekammer**

Der leitende Chefarzt der Abteilung für Neurologie wurde für die Ausrichtung des Schmerzcurriculums im Rahmen der Zusatzbezeichnung »Spezielle Schmerztherapie« unter dem Dach der Berliner Ärztekammer berufen. Aufgrund der hierdurch feststellbaren Intensivierung bereits bestehender Kooperationen vertieft sich die Verknüpfung mit benachbarten Fachdisziplinen (z. B. Orthopädie, Neurochirurgie) im Rahmen der interdisziplinären Schmerztherapie zum Vorteil des Patienten.

#### **Schlaganfalltherapie**

Unter Berücksichtigung der demographischen Entwicklungen im Allgemeinen und der speziellen Versorgungsstruktur im Bezirk Steglitz-Zehlendorf lässt sich eine Versorgungslücke für Patienten mit Schlaganfällen feststellen. In enger Kooperation mit dem örtlich benachbarten Gefäßzentrum Berlin-Brandenburg am Ev. Krankenhaus Hubertus erfolgte eine konzeptuelle Erarbeitung einer neurologisch geführten Stroke Unit. Die Konkretisierung der Planung schritt so weit voran, dass bereits ein Förderungsantrag beim Gesundheitssenator gestellt wurde.

#### **Neuanschaffung einer Software für psychometrische Testverfahren**

In den Kliniken im Theodor-Werk-Werk werden in der Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie mittels elektronischer Unterstützung psychometrische Testverfahren eingesetzt. Die dafür erforderliche Software wurde von der Charité entwickelt. Aufgrund der allgemeinen technischen Weiterentwicklung sind die bisher eingesetzten Handgeräte veraltet und im Handel nicht mehr erhältlich. Dies zwang zum Umdenken, da die bisherige Softwarelösung mit den neuen handelsüblichen Endgeräten nicht kompatibel ist.

Mit der Softwarelösung iQ/5 von cibait wurde zur bisherigen Lösung eine Alternative gefunden und implementiert. Diese ermöglicht nicht nur den Einsatz aller verfügbaren Endgeräte, sondern auch die Anwendung einer größeren Anzahl psychometrischer Testverfahren, deren Testergebnisse dem Therapeuten sofort zur Verfügung stehen. Durch den Einsatz einer Microsoft SQL-Datenbank können ohne Datenverlust die gewonnenen Daten für statistische Auswertungen im Rahmen der Grundlagenforschung bereitgestellt werden. Anhand dieser wurden bereits etliche Diplomarbeiten und Dissertationen erstellt.

### Qualitätszirkel Krankenhäuser für »Psychosomatische Medizin und Psychotherapie«

Im Jahr 2003 haben sich verschiedene Krankenhäuser für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie zu einem bundesweiten Qualitätszirkel zusammengeschlossen, der in der Regel zweimal pro Jahr tagt, um wesentliche qualitätsbezogene Fragestellungen zu diskutieren und im Sinne einer »Best Practice« die jeweils eigenen Gegebenheiten vor Ort zu optimieren. Diesem Qualitätszirkel gehören folgende Kliniken an:

- Werner-Schwidder-Klinik/Bad Krozingen
- Wiegmann-Klinik/Berlin
- Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk/Berlin
- Klinik Ginsterhof/Hamburg
- Klinik Wittgenstein/Bad Berleburg
- Rhein Klinik/Bad Honnef
- Landeskrankenhaus Tiefenbrunn/Göttingen
- Sonnenberg Klinik/Stuttgart

Aspekte der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität behandelt der Qualitätszirkel gleichrangig. Um direkte Vergleiche im Hinblick auf Kernstrukturen und -prozesse zu ermöglichen, werden innerhalb des Qualitätszirkels Kooperationsprojekte durchgeführt (mit wechselseitiger Visitation). Ein Benchmarking hinsichtlich zentraler Kennzahlen der Struktur und Ergebnis-

qualität der Jahre 2005 und 2006 ist in Abstimmung.

### Einrichtung eines Qualitätszirkels für Essstörungen

Zusammen mit der Abteilung für Psychosomatik des Universitätslinikums Charité, Campus Benjamin Franklin, wurde zur Verbesserung der Kooperation mit niedergelassenen Psychotherapeuten und Allgemeinärzten ein sektorübergreifender Qualitätszirkel für essgestörte Patienten eingerichtet und die Anerkennung bei der Ärztekammer Berlin beantragt.

### Gestaltung eines Gartens für die geschlossenen Stationen

Die Bewegungsmöglichkeiten im Freien für Patienten der geschlossenen Stationen waren sehr beschränkt bzw. zeitweise gar nicht möglich. Um diesen Umstand zu ändern, wurde nach Anregung der Mitarbeiter aus diesem Bereich eine Arbeitsgruppe ins Leben gerufen, die sich mit der Gestaltung eines Außenbereiches für die geschlossenen Stationen auseinandersetzte. Gelungenes Ergebnis der Arbeitsgruppe ist ein neu gestalteter Garten, der von den Stationen direkt zugänglich ist.

Die Patienten haben nun die Möglichkeit, sich frei im Garten bewegen und entspannen zu können. Hierfür stehen Parkbänke und, wenn es das Wetter erlaubt, auch Tischtennisplatten zur Verfügung.



## Aktivitäten im Verwaltungsbereich

### Einführung und Durchführung strukturierter Mitarbeitergespräche

Ein Ergebnis der Arbeitsgruppe »Modernes Personalmanagement« ist die Einführung strukturierter Mitarbeitergespräche. Mit dieser Neuerung soll erreicht werden, dass sich Vorgesetzte und Mitarbeiter bewusst die Zeit füreinander nehmen, um berufliche und vielleicht auch persönliche Dinge zu besprechen und ggf. Ziele für die gemeinsame Arbeit festzulegen. Das strukturierte Mitarbeitergespräch als sehr sensibles Führungsinstrument wird im Personalmanagement als ein wesentlicher Baustein angesehen. Falsch eingesetzt kann es der Beziehung zwischen Mitarbeiter und Vorgesetztem mehr schaden als nutzen.

Mittels einer Schulung in Kombination mit persönlichem Coaching wurden die Führungskräfte für diese anspruchsvolle Aufgabe qualifiziert.



### Freischaltung des neuen Internetauftritts

Im Rahmen des Corporate Design wurde die bestehende Internetpräsenz des Theodor-Wenzel-Werkes überarbeitet bzw. komplett neu gestaltet. Ende 2006 konnte nach zweijähriger Arbeit die »neue« Homepage unter der alten Adresse [www.tww-berlin.de](http://www.tww-berlin.de) online gehen.

### Einführung eines PACS (Picture Archiving and Communication System)

Bilder in digitaler Form sind aus der Arbeit der Radiologen nicht mehr wegzudenken. Diesem Trend folgend hat sich die Geschäftsführung dazu entschlossen, die Digitalisierung von Bildern in der radiologischen Abteilung einzuführen. Mit digitalen Bildern sind neue Möglichkeiten bei der Bildbetrachtung vorhanden. Neue und ältere Aufnahmen können sekundenschnell auf den Bildschirm gebracht werden. Gerade bei Bildserien z. B. aus der Computertomographie zeigen sich die Vorteile der Digitalisierung deutlich. Bisher wurden die Bilder nebeneinander betrachtet in einer Größe von 9 × 10 cm (andere Formate sind auch möglich); nun können die Bilder nicht nur deutlich größer, sondern auch hintereinander betrachtet und »durchgescrollt« werden. Man fährt sozusagen durch die untersuchte Körperregion hindurch.

Zusätzlich können die Kontraste verändert, Einfärbungen vorgenommen und Abstände berechnet werden. Insgesamt hat sich dadurch die Palette der Möglichkeiten deutlich erhöht. Als weiteren Benefit können nun mitgebrachte Aufnahmen aus anderen Krankenhäusern oder Praxen auf CD/DVD ins PACS eingelesen werden, um kurze Zeit später dem medizinischen Personal ortsunabhängig zur Verfügung zu stehen.

### Einführung eines WLAN-Netzes (Wireless Local Area Network = Funknetz)

Die elektronische Anforderung von diagnostischen Untersuchungen oder therapeutischen Leistungen hat in den Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk schon eine kleine Tradition. Um diesen Weg weiterzugehen, erscheint es nur konsequent, dass die Anforderung dieser Leistungen ortsunabhängig gestaltet wird. An dieser Stelle kommt das Wireless-LAN/Funknetz zum



Einsatz. Es ermöglicht mit geeigneten Endgeräten wie z. B. Notebooks den Zugriff auf das komplette EDV-Netzwerk, ohne mit diesem über ein Kabel verbunden zu sein. Das hat zur Folge, dass die Visite zu einem großen Teil im Anschluss nicht mehr vom Pflegepersonal ausgearbeitet werden muss, weil dies schon während der Visite geschehen kann. Weiterhin ist sofort nach Freigabe der Anforderung die Information im zuständigen Bereich angekommen. Zeitverzögerungen durch verspätetes Ausarbeiten, fehlende Formulare, unleserliche Handschrift und den internen Transportdienst werden ausgeschlossen. Damit ist es möglich, dass der Patient seinen Untersuchungstermin erhält, bevor die Visite auf der Station beendet ist.

### Umfrage im Bistro

Um die Zufriedenheit der Bistrosbesucher zum Mittagsangebot objektiv zu erfassen, wurde im März/April und im Dezember eine Fragebogenaktion durchgeführt. Anhand der Ergebnisse aus der ersten Befragung wurden folgende Maßnahmen umgesetzt, die zu einer Steigerung der Zufriedenheit von 5% geführt haben:

- Nachbesserung einzelner Rezepturen, die nur befriedigend beurteilt werden
- Streichung bestimmter Gerichte vom Speiseplan
- Veränderungen durch Komponententausch
- Veränderungen beim Dessertangebot
- Präsenz eines Koches zur Mittagszeit (direkte Rückkopplung möglich)



### Einscannen von Dokumenten

Damit externe Dokumente von Patienten wie Arztbriefe oder Befunde elektronisch zur Verfügung stehen, ist die Möglichkeit geschaffen worden, diese patientenbezogen einzuscannen und dem medizinischen Personal online bereitzustellen. Welche Dokumente patientenbezogen eingescannt werden, liegt in der Verantwortung des behandelnden Arztes. Auf diese Weise stehen dem medizinischen Personal externe Unterlagen rund um die Uhr zur Verfügung.

### KTQ®- Zertifizierung

Die Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk haben die Zertifizierung nach KTQ erfolgreich bestanden. Damit steht der Rezertifizierungstermin für 2009 fest. Dies motiviert alle Mitarbeiter, die im Rahmen der Selbstbewertungsphase eingeführten Veränderungen beizubehalten und kontinuierlich zu verbessern.



## Bewertung des Qualitätsmanagements

### **KH-spezifische Zertifizierungsverfahren**

Für Krankenhäuser ist das KTQ-Zertifizierungsverfahren zum Nachweis eines funktionierenden Qualitätsmanagementsystems eingeführt worden. Die Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk haben sich diesem sinnvollen Trend angeschlossen und die KTQ-Zertifizierung erfolgreich bestanden.

Um dem kontinuierlichen Verbesserungsprozess treu zu bleiben, werden die Kliniken in 2009 die Rezertifizierung durchführen.

### **Sonstige interne Selbstbewertungen**

Die Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk haben sich dazu entschlossen, zwischen den Zertifizierungen nach KTQ Zwischenaudits nach dem Vorbild der DIN ISO durchzuführen.

Um die Umsetzung der Anforderungen nach dem Bundesdatenschutzgesetz kontinuierlich zu überprüfen, finden auch hier in regelmäßigen Abständen Audits vom betrieblichen Datenschutzbeauftragten statt.







## IMPRESSUM

### **Strukturierter Qualitätsbericht für das Berichtsjahr 2006**

gemäß § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr. 6 SGBV

herausgegeben von der Krankenhausleitung  
der Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk, Berlin  
Geschäftsführer: Ronald Wehner

Redaktion: René Berton  
Redaktionsschluss: Oktober 2007

Abbildungen: Die Hoffotografen, diálogo 7f  
Produktion: diálogo Büro für Kommunikation  
und Medien, Berlin · [www.dialogo.de](http://www.dialogo.de)







## Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk

Potsdamer Chaussee 69  
14129 Berlin (Nikolassee)

Tel (0 30) 81 09-0 (24 Std.)  
Fax (0 30) 81 09-11 51

linik-info@tww-berlin.de  
www.tww-berlin.de

Trägerverein  
**Theodor-Wenzel-Werk e. V.**  
Quantzstraße 4 A, 14129 Berlin  
Tel (0 30) 81 09-10 01 · Fax -10 91  
info@tww-berlin.de  
www.tww-berlin.de

### Stationäre Pflegeeinrichtungen

#### Fischer-Dittmer-Heim

Hohenzollernring 119, 13585 Berlin  
Tel (0 30) 3 75 05-1 18 · Fax -1 00  
fischerdittmerheim@tww-berlin.de

#### Haus Friedenshöhe

Sigismundkorso 68–70, 13465 Berlin  
Tel (0 30) 40 60 72-1 00 · Fax -1 11  
hausfriedenshoehe@tww-berlin.de

#### Haus Rüsternallee

Platanenallee 3–5, 14050 Berlin  
Tel (0 30) 30 11 75-60 · Fax -75  
hausruesternallee@tww-berlin.de

### Senioren-Wohnen

#### Theodor-Wenzel-Haus

Sachtlebenstraße 18 A, 14164 Berlin  
Tel (0 30) 8 45 80-0 · Fax -1 05

### Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk

Potsdamer Chaussee 69, 14129 Berlin  
Tel (0 30) 81 09-0 (24 Std.) · Fax -11 51  
linik-info@tww-berlin.de

### Abteilungen

- Psychiatrie und Psychotherapie
- Psychosomatische Medizin und Psychotherapie mit internistischem Schwerpunkt
- Neurologie
- Psychiatrische Tagesklinik
- Psychiatrische Institutsambulanz

### Villa Waldhaus – Gesundheitszentrum

Postdamer Chaussee 70, 14129 Berlin  
Tel (0 30) 81 09-14 14 · Fax -14 16  
info@villa-waldhaus.de  
www.villa-waldhaus.de